DE
COXARTHROCACE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO
AUGUSTO AC POTENTISSIMO
PRINCIPE AC DOMINO
DOMINO
CAROLO FRIDERICO
MAGNO DUCE SAXONIÆ VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM
PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIÆ MARCHIONE MISNIÆ
PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGÆ DYNASTA
BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.
CONSENSU
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN LITTERARUM UNIVERSITATE IENENSI
PRO GRADU DOCTORIS
SUMMISQUE
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
IURIBUS ET PRIVILEGIIS
RITE CAPESSENDIS
DIE XXIV. M. MAII A. MDCCCXLI
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRIDERICUS GUILIELM. SCHMIDT
ALTENBURGO-LUCCAVIENSIS.

IENAE
TYPIS SCHREIBERI.

PROOEMIUM.

Cum examine rigoroso feliciter superato in eo essem, ut, quod usus in hac literarum sede postulat, de aliqua re dissertationem conscriberem, diu quamnam eligerem materiam dubitavi, ne jam sexcenties repetita denuo proferrem. Tandem de coxarthrocace scribere constitui his quidem causis commotus, tum quod malum saepissime negligitur, cum quod in meo ipsius corpore observare mihi contigit. Sed ne praestantia a tirone postuletis: hac disser-

tatiuncula nihil aliud tentavi, quam ea, quae viri excellentissimi atque experientissimi experti sunt, perspicue componere. Si hoc mihi contigit, aliud laboris pretium non peto.

§. 1.

Coxalgia, morbus coxarum, luxatio spontanea femoris, Coxarthrocace *(Complaint of the hip-joint, Hipcase s. scrophulous hip, luxation spontanée du femur, Hüftgelenk-Entzündung oder freiwilliges Hinken).* Qui quidem morbus jam Hippocrati notus, ab Asclepiade Bythino observatus, a Galeno saepius curatus est. Caelius Aurelianus de illo curando multa scripta reliquit. Tamen hic morbus per longum temporis spatium a medicis neglectus est, quamvis J. L. Petit aliique de illo mentionem fecerint, donec Edw. Ford Londinensis de hujus morbi natura et curatione scripta edidit.

Initio hujus saeculi Albers et Ficker auctore academia Viennensi de hoc morbo amplius scripserunt. Praeterea Valsalva, Monro, van der Haar, de Haen, Vermandois, Schwenke, Callisen, Plenk, Portal, Ficker, du Verney, Clossius, Boyer, Falconner, Richter, Schreger, Larrey, Langenbeck, Rust, Chelius, Fricke, Brodie, de hujus morbi diagnosi et curatione optime se meruerunt.

§. 2.

Coxarthrocace est nimia irritabilitas earum partium, ex quibus coxae articulus constat, ex qua oritur ea inflammatio, quae ossa, cartilagines et partes fibrosas corripere solet. In unaquaque harum partium inflammatio malum primarium existere potest, quae ad ceteras transgreditur variasque commutationes organicas procreat, quae sub nominibus fungus articulorum, tumor albus articulorum, luxationes spontaneae notae sunt.

§. 3.

Hujus generis inflammatio in aliis etiam articulis reperitur, prae ceteris in his: in genu articulo (Gonarthrocace), in humeri (Omarthrocace), in ulnae (Olecranarthrocace), in manus (Cheirarthrocace), in pedis (Podarthrocace), in claviculae (Cleidarthrocace), in vertebrarum (Spondylarthrocace). Quamvis sunt, qui coxae articulum rarius tali inflammatione corripi contendant, attamen et in coxae articulo saepissime reperitur. Albers coxalgiam saepissime claudicationis causam esse contendit.

§. 4.

Quamquam Coxarthrocace in qualibet aetate existere potest, tamen in puerili saepissime reperitur, imprimis ab anno tertio usque ad annum decimum quintum, auctore Ford ab anno tertio ad duodecimum, auctore Falconner inter

decimum et decimum quartum. Saepius masculini generis homines corripit quam feminini (Ficker, Albers, Home, Falconner). Sunt qui contendant (van d. Haar, Dylius) morbum saepius in sinistri lateris articulo reperiri; quod quidem esse potest, cum sinistrum latus omnino debilius est itaque majorem ad quosdam morbos proclivitatem habere potest, quam dextrum. In utroque latere a Caelio Aureliano, Falconner et Schreger observatus est.

§. 5.

De Coxarthrocaces sede alii alia putant. Alii morbum in articuli cartilaginibus sedem habere credunt (Caelius Aurelianus, Boyer, Langenbeck, Brodie), alii in ipsis ossibus (Albers, Ford), et quidem aut in acetabuli ossibus (Langenbeck) aut capite femoris (Rust). Auctoribus Valsalva, Volpi, Tschepius, Monro, de Haen aliisque substantia glandulosa, quae in parte sinuata jacet, maxime laborat, (quam quidem Bichat nihil nisi massam adiposam esse habet). Porro inflammationem et intumescentiam capsulae articuli aut membranae synovialis ad hunc morbum procreandum multum conferre, sunt qui credant (du Verney, Clossius, Chelius). Petit et Camper putant aucta secretione synoviae caput femoris ex acetabulo extrudi. Sectiones cadaverum hominum, qui primo morbi stadio mortui erant, non satis institutae sunt, quam ut morbi sedem primo initio in ossibus aut in

cartilaginibus aut in ligamentis aut in aliis articuli partibus esse certo contendi possit. In sectione hominum, qui secundo morbi stadio mortui sunt, totus articulus jam plus minusve degeneratus reperitur (Ford, Dylius, Albers, Ficker, Boyer, Rust), ita ut tum non ex eo, quod in sectione repertum, sed tantum ex accurata morbi historia, ex quibus partibus morbus ortus sit, concludi possit. Morbum mox in hac mox in alia illarum partium oriri ex mali forma acuta et chronica, ex ejus causis, ex complicationibus cum aliis malis fere certo concludere possumus.

§. 6.

Morbus, aut idiopathicus aut symptomaticus, decursum habet aut acutum aut chronicum. Acuta inflammatio (Coxitis, Osphytis), qua ab initio maximam partem membrana synovialis corripitur, a chronica est discernenda (Coxalgia, Osphyalgia), qua inflammatio ex illis partibus, qui minorem habent irritabilitatem, orta in cariem capitis femoris aut acetabuli sensim transit.

§. 7.

Alius est, si malum acutum, alius, si chronicum, stadiorum decursus, quae sunt: stadium inflammationis, dolorosum, prodromorum, stadium subluxationis, stadium luxationis et stadium ulcerosum, consumptionis. In acuto morbi

decursu haec stadia non ita bene observari possunt quam in chronico.

§. 8.

In acuta Coxarthrocace causa occasionali intercedente subito acerrimi dolores in articulo coxae oriuntur, qui partem interiorem femoris usque ad genu corripiunt. Coxa, si ullo modo premitur aut movetur, valde dolet; femur abdomen versus attractus et quisque conatus eum porrigere dolores procreat; pes aliquid ad externum versus non sine doloribus ad internum verti potest. Si pedes comparas, aut eandem habent longitudinem, aut aeger pes aliquid longior aut brevior. Aegro pede stare et incedere aut difficillime fit, aut omnino fieri non potest. Aeger toto corporis pondere in sanum nititur latus, aegram coxam attrahens, ita ut flexo genu digitis tantum pedis terram tangat. Morbo progrediente inflammatio in ulcerationem transit, febris existit hectica, totum femur tabet, relaxatio musculorum adest, aeger pes prolongatur. Abscessus tunc ad superficiem pergunt, oriuntur fistulae, caput femoris maximam partem in dorsum ossis ilei dislocatur, quod si fit pes aeger multum brevior, ad internum versus, articulo genu flexus conspicitur. Aegrotus aut febri hectica consumitur, aut imminuta ulceratione claudicatio remanet insanabilis.

§. 9.

Contigit mihi ut primum stadium coxarthrocaces acutae in me ipso observarem. Sedecim annos natus, ad aetatem magno et valido corpore, optima usus valetudine quamquam jam prioribus temporibus ad rheumatismos inclinaveram, aliquando acerrimum subito in dextra coxa sentii dolorem, ita ut non solum non porro incedere, sed etiam vix aliis adjuvantibus ad lectum claudicare possem. Pedem dextrum, aliquid ad externum versum et genu flexum, summis tantum doloribus ad internum vertere poteram. Cum medicus, me in lecto incumbente, in malum inquireret, pedem dextrum pollice dimidio breviorem esse quam sinistrum, et malum id esse, quod claudicatio spontanea vocari solet, audivi. Cum malum periculosum esse comperirem, summa usus tranquillitate in coxae articulum linimentum, quod linimentum volatile fuisse recordor, inunxi. Forte fortuna factum est, ut morbus primum stadium non egressus sit, ita ut decem vel duodecim diebus praeteritis iterum incedere possem. Inde ab hoc tempore malum quidem evanuit, sed usque ad hunc diem pedi et coxae ejus lateris major proclivitas ad affectiones rheumaticas remansit, quam in quaque aëris commutatione plus minusve sentio.

Hunc casum idcirca huc apposui quod coxitidem primo statio antiphlogistica methodo non adhibita sed tantum tranquillo situ sanatam esse docet.

§. 10.

Quare fiat, ut, quod saepissime observatur, femur primo acutae coxitidis stadio brevius sit, alii aliam habent sententiam. Auctoribus Brodie, Chelio aliisque non revera pes brevior, sed, pelvi aegri lateris in altum contorsa, tantum esse videtur. Rust et Fricke credunt, hac de causa fieri, quod contractionibus musculorum, quae in hac inflammatione semper existerent, caput femoris altius in acetabulum imprimatur.

§. 11.

Coxalgiae chronicae symptomata primo stadio haec sunt: dolor perdurans, non acer, rheumatismi magis doloribus similis, major rigiditas, imprimis mane, cum aegrotus lecto surrigit, virium debilitas, fatigatio. Si coxae articulum inquirimus, nihil nos offendit, nisi quod post trochanterem majorem et eo loco, quo femoris vasa sub ligamento Poupartii prodeunt, tactu dolores valde augeantur. Pes saepissime aliquid ad externum versus magis minusve trahitur. Saepe haec symptomata mox evanescunt, et ita malum nunc remittens nunc increscens per plures menses vel annos perdurare potest. Morbus saepe levior habitur, quam quae magna diligentia digna sit; quo fit, ut plurimi sero tantum in iis stadiis, cum jam justum tempus praeteritum sit, medicorum auxilium petant. Sed debilitas pedis sensim sen-

simque in majorem transit paralysin, incessus aegroti fit vacillans, donec, pede aegri lateris ad internum verso, claudicare incipit. De prolongatione aegri pedis in hoc stadio idem valet, quod de majore pedis brevitate in primo stadio coxitidis acutae dixi. Revera pes non est longior, sed propterea esse videtur, quod aegrotus, malo tardius decurrente, se non tranquillum agit, sed toto corporis pondere in sanum latus nixus per longum adhuc tempus incedit, quo hujus lateris coxa in altum prematur necesse est.

§. 12.

Secundum stadium his inprimis symptomatibus cognoscitur. Pes aeger non solum prolongatus esse videtur sed etiam est; natis ejus lateris planior fit, rima natis inferior est, trochanter major magis ad externum et inferum versus est, femur madidum tabet. Quisque motus valde dolorificus, incessus claudicans. Prolongata extremitas, genu flexa, sanae appropinquata, pes in externum versus. In hoc stadio saepissime acerrimus genu dolor sine ullis ejus commutationibus accedit, qui tantum increscit, quantum in coxae articulo remittit, et demum quemque motum imprimis porrectum pedis valde impedit. Ulceratione coxae debilitas virium et tabes universalis oritur.

§. 13.

Raro accidit, ut hoc secundum stadium omnino desit et primum statim pes aeger fiat bre-

vior, quod quidem reperitur, si coxarthrocace statim ab initio cum carie ossium pelvis, prae ceteris superioris marginis acetabuli complicata est.

§. 14.

Prolongatio vera femoris eo fit, quod femoris caput ex acetabulo extruditur, cujus rei variae causae compositae, quae si plures concurrunt, ut caput femoris extrudant, fieri potest. Sunt imprimis hae: Synovia acervata, intumescentia et degeneratio massae adiposae, quae in acetabulo jacet, inflammatio et intumescentia capsulae articuli, ligamenti teretis, cartilaginum, periostei capitis femoris et acetabuli, tumor capitis femoris carie centrali procreatus, destructio superioris vel inferioris marginis acetabuli, debilitas et nimia extensio musculorum.

§. 15.

Quas modo apposui commutationibus anomalis, quae in secundo stadio gignuntur, tertium praeparatur stadium. Pes brevior fit, aut capite femoris in externum et altum luxato aut capite femoris et acetabulo carie destructis, quo caput femoris imminutum in amplius retrahitur acetabulum. Rarius accidit, ut capite femoris in internum et inferum luxato pes fiat longior. Pede in externum et altum luxato natis aegri lateris in externum versa, sphaerica, extremitas genu flexa, multo brevior, pes in internum versus digitis tantum terram tangit. Pede in internum et inferum luxato natis adeo planior est quam

secundo stadio, extremitas genu flexa, longe ab altera distans, pes in externum versus, extremitas longior sana. Nunc interdum morbus finitus est, cum caput femoris in acetabulum retractum cum illo concrescit, aut eo loco, quo caput femoris luxatum est, novum paratur acetabulum; quod si fit claudicatio remanet insanabilis. Contigit mihi, nonnullas coxalgias in nosocomio magniducali, viris Perill. SUCCOWIO et STARKIO dirigentibus, observare, quae illum habebant finem.

§. 16.

Si morbus non cessat, hunc habet decursum. Aegri lateris natis magis magisque intumescit, dolor maxime in genu sedem habet, femur non sine maximis doloribus extendi potest, in coxa parum doloris donec circa articulum coxae tumor existit fluctuans valde dolorificus, qui saepe totum corripit femur et serius otius singulis locis rumpitur. Quod est initium stadii quarti. Symptomata ejus sunt: excretio plurimi puris, magna pedis debilitas, imminutio dolorum; pus commutatur in ichorem, febris hectica magna virium consumptione velociter increscit, sudores colliquativi, diarrhoea, virium defectus et tandem aegrotus moritur. Accidit interdum, ut et tum quoque singuli aegroti vi naturali morti eripiantur, cum ossa destructa aliaeque partes degeneratae aut resorbentur aut ulceratione excernuntur. Imminuitur ulceratio, abscessus clauduntur,

febris hectica evanescit, sed dolores genu augentur, degenerationes articuli et incessus claudicans remanent.

§. 17.

Si articulum post mortem inquiris, varia reperies ad gradum et sedem primam mali, et quidem stadio primo: ligamenta articuli sana, item partes articulum circumjacentes, cartilagines articuli inflammatae, caput femoris partim carie correptum, ligamentum teres adhuc acetabulo cohaeret. Stadio secundo haec reperies: intumescentiam ligamentorum articularium, caput femoris magis degeneratum, cartilagines capitis femoris et acetabuli consumptae, caput femoris maximam partem in acetabuli margine stat, partes, quae in cavo articuli sunt, degeneratae. Stadio tertio: acetabulum massa steatomatosa vel pure, cui ichor immixtus est, impletum, caput femoris et acetabulum carie plane fere destructum, ita ut caput saepe a collo paene sejunctum sit. Stadio quarto: ossa, quae articulum constituunt, concrescunt aut novus adest articulus.

§. 18.

Causae coxalgiae sunt: momenta mechanica, dyscrasia scrophulosa, rhachitica, arthritica, rheumatica, syphilis, exanthemata retropulsa, ut scabies, herpes, variolae, morbilli, scarlatina, metastases, suppressio secretionum, quibus corpus assuetum etc. Apud adultos magis externae,

apud infantes internae causae ad morbum procreandum praevalere videntur. Saepe etiam causam rationalem omnino cognoscere non possumus.

§. 19.

Prognosis in primo quidem stadio non plane infausta, si mature apta adhibentur remedia; secundo jam infausta, si praecipue morbus neglectus vel male curatur, stadio tertio et quarto morbus omnino sanari non potest. Aut mors intercedit aut claudicatio remanet insanabilis.

§. 20.

Quo prius morbus cognitus est, eo potius et eo breviori tempore cura radicalis expectari potest, imprimis si vires mechanicae causa erant mali. Si morbus jam in secundum stadium ingressus est, cura per complures menses continuetur necesse est, nec ita quidem faustus semper sperari potest eventus.

Indicationes in curanda Coxarthrocace sunt: causae, e quibus malum ortum, removeantur, aut si hoc fieri non potest, noxii earum affectus imminuantur; anomalia aegri articuli tollatur; vis vitalis moderetur et sublevetur.

§. 21.

Ipsa curatio universalis et localis est. Illa instituatur ad gradum inflammationis et ad causas, quae ad morbum pertinent. Si inflammatio acerrima methodus adhibeatur antiphlogistica.

Si morbus ortus est e causa universali, quae aut praeterita aut adhuc efficax, cura ad naturam mali universalis instituatur. Si magna adest virium debilitas, quod praecipue in quarto stadio esse solet, remedia porrigantur tonica et nutrientia. Secundum complurium medicorum experientiam balnea tepida ad curam adjuvandam multum valent; sed ne adhibeantur stadiis ultimis, quibus auctore Albers mali incremento tantum favent.

§. 22.

Curatio autem localis in hoc malo semper summa est. Quamvis primo stadio morbum, decursus sit acutus vel chronicus, sine antiphlogisticis aliisque remediis, summa tantum aegroti tranquillitate curatum esse exempla docent, tamen bonum exitum certius spectare possumus, si statim ab initio ex partibus affectis sanguinem detrahimus, in summo inflammationis gradu venaesectione simul instituta. Si tum unguentum mercuriale in totum coxae articulum inungitur et omnis aegri pedis motus impeditur, satis est, nisi morbus causa interna procreatus; quod si fit apta huic causae adhibeantur remedia necesse est.

§. 23.

Difficilior et incertioris eventus est curatio in stadio secundo. Nunc mali progressus vehementissimis tantum derivationibus externis impediri potest, quarum gravissimae et secun-

dum experientiam efficacissimae sunt moxa et cauterium actuale. Velocissimum et felicissimum cauterii actualis effectum mihi ipsi in nosocomio observare contigit.

§. 24.

Si malum jam in stadium tertium progressum et caput femoris jam luxatum rarissime morbus radicitus curari potest. Contigit quidem compluribus medicis (Berdot, Ficker, Mozilewsky, Schneider, B. Heine et aliis) caput femoris reponere in acetabulum, sed rarissime fit. Saepius eo loco, quo caput femoris luxatum, novus formatur articulus, quod si fit, nec natura ipsa malo fines imponit, nihil facere possumus quam continuatis gravissimis derivationibus, quo minus malum ultro progrediatur, impedire.

§. 25.

Stadio quarto vires aegroti ita franguntur, ut eas remediis tonicis et aptis nutrimentis sublevare prima sit indicatio. Abscessus, qui oriuntur, aut instrumentis aperiantur, aut ut rumpantur, naturae relinquatur; quod si factum ut pus satis excernatur curandum est. Rarissime tantum et in hoc stadio morbus subito decernitur, ita ut modo degeneratio articuli et claudicatio insanabilis remaneat.

THESES.

I.

Exanthemata nihil nisi symptomata critica.

II.

Cordis foetus pulsatio tutissimum graviditatis signum.

III.

Medicaminum novorum vires in sanis hominibus explorare vituperandum est.

IV.

Venenum absolutum haud existit.